ANEXO
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Señores
DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA - DIMAR
Ministerio De Defensa Nacional
Ciudad.

Asunto: Proceso de Contratación No. _____-SUBAFIN-2024_____

[Nombre del Representante Legal o de la Persona Natural, contador o revisor fiscal Proponente], identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (nombre propio o calidad de Representante Legal / Contador / Revisor Fiscal] de [Nombre del Proponente], manifiesto bajo la Gravedad del Juramento que _____ ha cumplido con las Obligaciones a los Sistemas de Salud, ARP, Pensiones y Obligaciones Parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normatividad vigente y complementaria, durante los seis (06) meses anteriores a la fecha de cierre de la presente proceso, y a la fecha se encuentra a Paz y Salvo por estos conceptos.

Cordialmente,

Firma _____
Nombre del Representante Legal y/o Revisor Fiscal: _____
C.C. No. _____ de _____
Nombre o Razón Social del Proponente: _____
N.I.T. _____
Email: _____
Teléfonos: _____